

厚生病院だより

ほほえみ

広報誌

第80号

2022 4.10

Topics

- 診療科紹介
[産 婦 人 科]
- 認定看護師の活躍
「摂食・嚥下障害看護認定看護師」
- 医事課からのお知らせ
- 管理栄養士の取り組み



PHOTO：当院職員

基本理念

信頼され、心が通う地域医療



桐生厚生総合病院

(編集 院外広報編集委員会)

〒376-0024 群馬県桐生市織姫町6番3号
TEL:0277-44-7171(代) FAX:0277-44-7170
URL: <https://www.kosei-hospital.kiryu.gunma.jp/>



診 療 科 の 紹 介

産婦人科

Obstetrics and gynecology

さだかた ひさのぶ
産婦人科診療部長 定方 久延



妊娠と新型コロナウイルス感染症について

新型コロナへの感染予防は、妊婦さんでも一般的な、マスク着用、手指衛生、換気、環境消毒などが大切であることにかわりありません。しかしもし妊婦さんが新型コロナに感染してしまった場合はどうなのでしょう？疑問点と、対応をまとめてみました。



重症化のリスクは？

2020年6月のアメリカからの報告では妊娠している女性の感染では、妊娠していない女性と比べ死亡率は変わらないが、人工呼吸器が必要になるリスクは1.7倍と報告されました。厚生労働省によれば妊婦の感染については、妊娠後期の妊婦の一部で重症化のリスクが上昇する可能性を示しています。肥満が重症化リスクであることから、妊娠に伴う肺の圧迫や身体への負荷が関係しているのかもしれませんが、高血圧・糖尿病も重症化リスク因子であるとされているので、これらの疾患をお持ちの妊婦さんは注意が必要です。

母体から胎児へ感染するのか？

血液を介した感染については、海外では帝王切開で出生した児において胎盤を介した胎児への感染が疑われるといった報告や、母乳中に新型コロナウイルスが検出されたという報告もありますが、感染した妊婦から胎児への感染は非常にまれだとされています。

胎児への影響は？

新型コロナは気道や肺の細胞に感染して増殖し、炎症を起こして肺炎を発症します。上記のようにウイルスが胎児へ移行する可能性も指摘されていますが、胎盤や胎児の体の中でウイルスが増殖するという報告はないので、胎児に感染症状をもたらすということは心配しなくてよいようです。妊娠初期の、胎児の器官がつくられる時期の感染でも、胎児の先天異常を引き起こす可能性はまれだと考えられています。しかし一方で大人のコロナ感染症が重症化した場合には炎症細胞からサイトカインという物質が産生されて全身の臓器に影響を与えるということも言われており、このような場合にサイトカインが胎児へどのような影響を与えるかはまだわかっておらず、今後の報告が待たれます。

認定看護師の活躍

～摂食・嚥下障害看護認定看護師～

いとう
伊藤 さやか



摂食嚥下とは食物を認識して口に運び、取り込んで咀嚼して飲み込むことを言います。摂食嚥下障害はさまざまな原因によって起こります。最も多いのが脳梗塞・脳出血などの脳血管疾患による神経麻痺や高次脳機能障害、他にはパーキンソン病・重症筋無力症・多発性筋炎などの神経疾患、口腔癌、加齢に伴う変化も摂食嚥下障害の原因となります。特に桐生地域は高齢化がすすんでおり、摂食嚥下障害を抱える患者さんが増えてきています。

摂食・嚥下障害看護認定看護師の役割は、摂食嚥下機能とその障害の評価、及びその結果に基づく適切な援助・訓練方法の選択、誤嚥性肺炎、窒息、栄養低下、脱水の増悪や防止に向けたリスク管理を行っていくことです。摂食嚥下障害を抱えた患者さんであっても、安全な経口摂取に導き、持っている機能を維持し、そしてその状態が継続できることを目標としています。



NST 回診の様子

現在私は6階東病棟の脳神経外科・耳鼻いんこう科・歯科口腔外科・皮膚科の混合病棟で勤務しています。さまざまな疾患に合わせ、何が原因となり摂食嚥下障害が起こっているのかを把握し、一人一人に合った摂食嚥下の方法が提供できるよう日々取り組んでいます。また、NST(栄養サポートチーム)で、多職種(医師・看護師・管理栄養士・薬剤師・臨床検査技師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・MSW)と連携し、患者さんの栄養状態や嚥下機能についてカンファレンス、回診を行っています。NST回診では患者さんの栄養状態や

嚥下機能の評価を行い、患者さんに合った食事内容を提案しています。4月には新しく摂食嚥下支援チームを立ち上げ活動予定です。的確に診断できる嚥下造影検査や嚥下内視鏡により摂食嚥下機能の評価し、安全な食事形態の選択、姿勢調整、食事介助方法などを提案していきたいと考えています。

しかし、病院での治療が終了し、自宅や介護施設へ退院となり、病院では摂食嚥下障害が改善しても再入院となってしまう症例が多いのも現状です。病院内での治療で患者さんの支援を終了するのではなく、地域に戻っても改善した状態を維持できることが重要です。現在管理栄養士と相談し、退院後の施設や病院間での食事形態のズレをなくし、統一化が図れるよう嚥下調整食の見直しを行っています。また今後は、患者さんの摂食嚥下障害の状態や具体的な支援方法を伝達するツールを作成していきたいと考えています。地域の皆様にもご協力いただきながら継続した食支援を行い、摂食嚥下障害をもつ患者さんであっても、安全に笑顔で食事が食べられるよう、口から食べることをあきらめない看護を大切にしたいと考えています。いつでもお気軽にご相談ください。

栄養管理科 管理栄養士の取り組み



ふじもと
管理栄養士 藤本 あさひ

はじめに

栄養管理科では、患者さんの早期回復を目指した栄養管理を基本理念とし、安全でおいしい食事の提供や病状に応じた細やかな対応、退院後の食生活支援など、食に関する良きサポーターとなれるよう日々の業務に取り組んでいます。

治療の一環として栄養面はもちろんのこと、入院中の楽しみであることも意識した食事提供を行っています。地域の食材・旬の食材を積極的に取り入れ、月に1~2回の頻度で行事食の提供も行っていきます。塩分制限食やカロリー制限食のお食事であっても、美味しくご自宅での食事療法の参考にしていただけるヒントが詰まった献立を用意しています。



病院給食だよりの作成・配布

不定期ではありますが「病院給食だより」の配布をしています。当院の給食のこだわり等を紹介しながら、時にはクイズを交えたものをお食事と一緒に配膳しています。患者さんにとってのお食事が少しでも楽しいものになるよう心を込めて作成しています。

嚥下調整食の見直し

高齢化に伴い様々な疾病が増えていますが、なかでも誤嚥性肺炎は年々増加しています。2019年の誤嚥性肺炎による死亡者数は4万人超で、日本人の死亡原因第6位^{※1}となっています。咀嚼機能や嚥下機能が低下した場合、食形態を調整しないと上手に食べられないことがあり、誤嚥してしまう危険性があります。

現在、適切な食形態への様々な取り組みがあり、食形態の分類が病院や施設等で多数存在しています。そのような中で、退院や転院などで場所を移

る患者さんに、全く同じ食形態で提供しようとしても、当時は統一された嚥下調整食の段階が存在せず、多少の“ズレ”が生じていました。そこで、退院や転院時の共通言語として、機能に応じた食品を適切に選択していくことを目的に、日本摂食嚥下リハビリテーション学会という学会が嚥下調整食分類2013^{※2}を公表しました。

それまでは当院でも独自の嚥下調整食で運用していましたが、一昨年に大幅に見直しを行い、学会の分類に合わせて献立を変更しました。

さらに昨年、内容を充実させるためにもう一度見直しを行いました。今回の見直しでは、同学会が新しく公表した嚥下調整食分類2021^{※3}に内容を合わせつつも、美味しさや見た目のグレードアップと、退院後の手間やコストの削減を達成させました。なるべく元の料理の形を残したまま提供できるよう、圧力鍋を採用したり、お肉屋さん頼んで肉を挽く回数を増やしてもらったものを採用したりもしました。そうすることによって、例えばハンバーグを提供したい場合、以前はムース状に加工された肉を蒸しての提供や、通常の挽肉を使用したハンバーグをブレンダーにかけての提供でしたが、見直し後は、通常通りに作り煮込むことによって形を崩さずとも柔らかく提供できるようになりました。

「食事がより一層楽しいものであってほしい」それが管理栄養士の願いであり、使命の一つだと思っています。



※1厚生労働省の令和元年(2019)人口動態統計月報年計(概数)より

※2日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食学会分類2013

※3日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食学会分類2021

(※外来診療担当医表はホームページ内で公開していますので省略いたしました。)